

# EXHIBIT A

RECEIVED

JUL 09 2021

PRIME CLERK LLC

25 de junio de 2021

**O'NEILL & BORGES LLC**  
250 Avenida Muñoz Rivera, local 800  
San Juan, Puerto Rico 00918-1813

**ABOGADOS DE LA JUNTA SUPERVISION**  
Hermann D. Bauer (USDC núm. 215205)  
Carla García-Benítez (USDC núm. 203708)  
Gabriel A. Miranda (USDC núm. 306704)

**RE: RECLAMACION NUMERO (29152) SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO  
RECLAMACION NUMERO (28171) AJUSTE SALARIAL**

El motivo de mi Reclamación contra el Sistema de Retiro de los empleados, es que el Gobierno de Puerto Rico utilizó mis aportaciones al Sistema de Retiro sin mediar una autorización o solicitud formal incluyendo pagos a sus acreedores.

Además, sin que mediara notificación ni autorización, ni consentimiento de nuestra parte en crasa violación y perjuicio de los empleados públicos, acciones que dejaron inoperante dicho Sistema. Esto, en crasa violación a nuestros derechos, poniendo en peligro nuestro sustento en el futuro. Evidencia de las aportaciones figuran en el estado emitido por la Administración de los Sistemas de Retiro enviado en la reclamación y subsiguientemente. Base adicional a nuestra reclamación y periodo que comprende, también se detalla en documentos que incluimos en términos de la utilización de las aportaciones de Retiro por el Gobierno de Puerto Rico.

Como consecuencia de tales acciones y malas prácticas se aprobó la **Ley Núm. 3-2013**, que reformó los sistemas, congelando las pensiones al 30 de junio de 2013 y eliminando beneficios adquiridos mediante la Ley 447 de los Sistemas de Retiro y la Ley Núm. 1-1990, creando un disloque e inequidad entre los empleados públicos.

Por otro lado, el Gobierno de Puerto Rico, en crasa violación a la legislación y reglamentación sobre retribución a los empleados públicos (**Ley Núm. 5-1975, Ley Núm. 89-1979, Ley Núm. 184-2014, Ley Núm. 8-2017**) y a la igual paga por igual trabajo no implanto escalas salariales para atemperarlas a los salarios mínimos concedidos a partir de 1986, manteniendo las mismas inoperantes. Sobre esta reclamación no hemos recibido requerimiento alguno del Ajuste Salarial.

Solicito muy respetuosamente que este dinero sea devuelto.

---

Ivelisse Navarro Cancel  
Urb. Las Lomas  
Calle 34 S O #1686  
San Juan, Puerto Rico 00921  
Celular: (939-640-9687)  
Correo Electrónico: Lisvelisse@gmail.com

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

*Retina*

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /  
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

MMLID: 355368

EPOC ID: 170328300983

<input type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input checked="" type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

260

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule E -- Employee Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule E -- Obligaciones de Empleados como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

**Proof of Claim / Evidencia de reclamación**

RECEIVED  
MAY 29 A 10:22

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

**Part 1 / Parte 1**

**Identify the Claim / Identificar la reclamación**

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

NAVARRO CANCEL, IVELISSE

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

260

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor





2. Has this claim been acquired from someone else?  ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. From whom? Sí. ¿De quién? _____		
3. Where should notices and payments to the creditor be sent?  Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)  ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?  Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)	Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?  NAVARRO CANCEL, IVELISSE CALLE 34 S-O # 1686 URB. LAS LOMAS SAN JUAN, PR 00921	Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)	
	260		
	Name / Nombre		
	Number / Número	Street / Calle	
	City / Ciudad	State / Estado	ZIP Code / Código postal
	Contact phone / Teléfono de contacto		
	Contact email / Correo electrónico de contacto		
4. Does this claim amend one already filed?  ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) Filed on / Presentada el <u>01-01-07 / 30-06-17</u> (MM / DD / YYYY) / (DD / MM / AAAA)	<u>Sistema DE Retiro</u>	
5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?  ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____		

**Part 2 / Parte 2:**

**Give Information About the Claim as of the Petition Date**

**Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.**

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?  ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a> .) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a> ).
	<u>Departamento de la Familia</u>
7. Do you supply goods and / or services to the government?  ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:  Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato: _____  List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ <u>42,715.80</u>



8. How much is the claim?  ¿Cuál es el importe de la reclamación?	\$ <u>42,715.80</u>	Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos? <input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).
9. What is the basis of the claim?  ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?	Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.  Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.  <u>Aportación al Sistema de Retiro</u>	
10. Is all or part of the claim secured?  ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.  Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos <input checked="" type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: <u>Deslucido Maxima C - Aportación al</u>  Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: <u>Sistema de Retiro</u>  Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)  Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.  Value of property / Valor del bien: \$ <u>42,715.80</u>  Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ <u>42,715.80</u>  Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ <u>42,715.80</u> (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)  Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____  Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ % <input type="checkbox"/> Fixed / Fija <input type="checkbox"/> Variable / Variable	
11. Is this claim based on a lease?  ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____	

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☐ No / No

☒ Yes. Identify the property /  
Sí. Identifique el bien:

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

Sí. Identifique el bien:

Desuando mensual de

Aportaciones al Sistema de Retiro

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☐ No / No

☒ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

\$ 42,715.80

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

**Part 3 / Parte 3:**

**Sign Below / Firmar a continuación**

The person completing this proof of claim must sign and date it.  
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.  
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 21-05-2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Ivelisse Navarro Cancel

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Ivelisse

Navarro Cancel

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Oficinista III

Company / Compañía

Departamento de la Familia

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

#1686

C/34 SO Urb-Las Lomas

Number / Número

Street / Calle

San Juan

P.R.

00921

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

(939) 640-9687

Email / Correo electrónico

lisvelisse@gmail.com



**Prime Clerk**  
A KROLL BUSINESS

**Creditor Data Details - Claim # 29152**

**Creditor**

NAVARRO CANCEL, IVELISSE

**Debtor Name**

Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico

**Date Filed**

05/22/2018

**Claim Number**

29152

**Schedule Number**

983859

**Claim Amounts**

**Claim Nature** General Unsecured

**Schedule Amount** Undetermined

**C\*** C

**U\*** U

**D\***

**Asserted Claim Amount** \$42,715.80

**C\***

**U\***

**F\***

**Current Claim Value** \$42,715.80

**Claim Status** Subject to ACR

**Claim Nature** Priority

**Schedule Amount**

**C\***

**U\***

**D\***

**Asserted Claim Amount**

**C\***



**Current Claim Value**

**Claim Status**

---

<b>Claim Nature</b>	<b>Total</b>
<b>Schedule Amount</b>	<b>\$0.00</b>
C*	
U*	
D*	
<b>Asserted Claim Amount</b>	<b>\$128,147.40</b>
C*	
U*	
F*	
<b>Current Claim Value</b>	<b>\$128,147.40</b>
<b>Claim Status</b>	

---

\*C=Contingent, U=Unliquidated, D=Disputed, F=Foreign

**Objection History**

<b>Date Filed</b>	12/12/2019
<b>Objection Motion</b>	<u>Debtor's Omnibus Objection to Claims - One Hundr...</u>
<b>Date Filed</b>	01/13/2021
<b>Objection Order</b>	<u>ORDER GRANTING 9552 ONE HUNDRED SECOND OMNIBUS OB...</u>
<b>Basis</b>	Deficient
<b>Status</b>	Ordered

Prime Clerk maintains this website for the public's convenience and for general informational purposes only. Anyone using this website is cautioned NOT to rely on any information contained on this Website, and any user of this website should not take or refrain from taking any action based upon anything included or not included on this website. We are not a law firm or a substitute for an attorney or law firm. Users of this website may want to seek legal counsel on the particular facts and circumstances at issue. All search results provided through this website are qualified in their entirety by the official register of claims and the Schedules of Assets and Liabilities ("Schedules") and Statements of Financial Affairs ("Statements") filed in the bankruptcy case/s of the Debtor/s. Nothing contained on this Site or in the Debtors' Schedules and Statements shall constitute an admission or a waiver of any of the Debtors' rights to assert claims or defenses. Any failure by a Debtor to designate a claim listed on the Schedules as "disputed", "contingent", or "unliquidated" does not constitute an

Case:17-03283-LTS Doc#:17109-2 Filed:06/18/21 Entered:06/18/21 19:14:51 Desc:

Exhibit A Page 34 of 58  
Tricentésima Cuadragésima Séptima Objeción Global  
Anexo A: Reclamos a ser reclasificados

		ALEGADOS			CORREGIDOS		
NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	DEUDOR	ESTADO DE PRIORIDAD	IMPORTE	DEUDOR	ESTADO DE PRIORIDAD	IMPORTE
101 NAVARRO CANCEL, IVELISSE URB LAS LOMAS SO1686 CALLE 34 SAN JUAN, PR 00921	28171	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	503(b)(9)	\$204,600.00	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	No Garantizada	\$204,600.00
		El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Garantizada	\$204,600.00			
		El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	No Garantizada	\$204,600.00			
		Subtotal	\$613,800.00				
Base para: El Demandante reclamó una prioridad administrativa en virtud del título 11 del Código de los Estados Unidos, sección 503(b)(9), pero la evidencia de reclamo no corresponde a bienes vendidos y, por lo tanto, el demandante no tiene derecho ella. El demandante también omitió proporcionar pruebas evidentes para apoyar un reclamo asegurado. Además, el demandante reclamó un monto total de \$204.600,00. Por tal motivo, el reclamo se reclasificó en su totalidad como un reclamo general no asegurado de \$204.600,00.							
102 NAVARRO ROSARIO, ELIS N. COND VILLAS DEL GIGANTE 500 CALLE PASEO REAL APT520 CAROLINA, PR 00987	31601	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	503(b)(9)	\$171,000.00	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	No Garantizada	\$171,000.00
		El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Garantizada	\$171,000.00			
		El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	No Garantizada	\$171,000.00			
		Subtotal	\$513,000.00				
Base para: El Demandante reclamó una prioridad administrativa en virtud del título 11 del Código de los Estados Unidos, sección 503(b)(9), pero la evidencia de reclamo no corresponde a bienes vendidos y, por lo tanto, el demandante no tiene derecho ella. El demandante también omitió proporcionar pruebas evidentes para apoyar un reclamo asegurado. Además, el demandante reclamó un monto total de \$171.000,00. Por tal motivo, el reclamo se reclasificó en su totalidad como un reclamo general no garantizado de \$171.000,00.							
103 NAZARIO TORRES, HELGA PO BOX 815 CIDRA, PR 00739-0815	66344	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	503(b)(9)	\$136,800.00	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	No Garantizada	\$136,800.00
		El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Garantizada	\$136,800.00			
		El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	No Garantizada	\$136,800.00			
		Subtotal	\$410,400.00				
Base para: El Demandante reclamó una prioridad administrativa en virtud del título 11 del Código de los Estados Unidos, sección 503(b)(9), pero la evidencia de reclamo no corresponde a bienes vendidos y, por lo tanto, el demandante no tiene derecho ella. El demandante también omitió proporcionar pruebas evidentes para apoyar un reclamo asegurado. Además, el demandante reclamó un monto total de \$136.800,00. Por tal motivo, el reclamo se reclasificó en su totalidad como un reclamo general no asegurado de \$136.800,00.							

\* Indica que la reclamación contiene montos por liquidar o indeterminados



**IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.**

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
NAVARRO CANCEL, IVELISSE	29152	5/22/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$128,147.40
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
NAVARRO CANCEL, IVELISSE	29152	5/22/2018	Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico	\$128,147.40
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. **If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).**

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. **Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).**



\*\*\*CUST PR 1845 SRF 38154 PackID: 91 MMLID: 355368 SVC: 102nd Omni  
NAVARRO CANCEL, IVELISSE  
CALLE 34 S-O # 1686  
URB. LAS LOMAS  
SAN JUAN, PR 00921

Claim Number	Creditor Name	ACR Procedures	Total Filed
28179	TORRES RAMOS, MAYRA E	Pension/Retiree Claims	\$ 168,236.64
28211	ACEVEDO GONZALEZ, BERNARDO	Pension/Retiree Claims	\$ 115,682.64
28256	MARTINEZ JOFFRE, ALICIA M.	Pension/Retiree Claims	\$ 187,366.44
28814	BAENGA VALLE, MARIA T	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
28825	REYES ALVAREZ, IVONNE	Pension/Retiree Claims	\$ -
29152	NAVARRO CANCEL, IVELISSE	Pension/Retiree Claims	\$ 128,147.40
29574	SCHMIDT QUINONES, ASTRID	Pension/Retiree Claims	\$ 150,288.48
29575	TORRES ORTIZ, NORMA I.	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
29760	MARTINEZ ORTIZ, MARIA M.	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
29848	BAERGA VALLE, MARIA T	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
30020	AGOSTO CARRASQUILLO, LISA M	Pension/Retiree Claims	\$ 194,167.08
30617	MORALES RODRIGUEZ, ZORAIDA	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
30734	MORALES RODRIGUEZ, ZORAIDA	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
31081	ALVARADO TORRES, NOELIA	Public Employee Claims	\$ -
31789	MERCADO VARGAS, CLARIBEL W	Pension/Retiree Claims	\$ -
31987	RODRIGUEZ GUILBE, MARIA E.	Public Employee Claims	\$ 15,000.00
32026	MERCADO VARGAS, MARIBEL S	Pension/Retiree Claims	\$ -
32189	RIVERA SANCHEZ, MANUEL A.	Pension/Retiree Claims	\$ 60,000.00
32402	AFANADOR MATOS, JORGE H	Pension/Retiree Claims	\$ 121,239.00
32587	RIVERA CENTENO, IVETTE	Pension/Retiree Claims	\$ 160,733.16
32741	ACEVEDO MESONERO, MYRIAM I.	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -

Claim Number	Creditor Name	ACR Procedures	Total Filed
32809	SANTIAGO SERRANO, MADELINE	Pension/Retiree Claims	\$ 53,655.24
32866	ALVAREZ PANELLI, YOMAIRA	Pension/Retiree Claims	\$ -
33230	BERRIOS MERCADO, VICTOR	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ 30,371.88
33235	TACORONTE BONILLA, VANESSA	Pension/Retiree Claims	\$ -
33313	MARTINEZ, GRACIA RUIZ	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ 25,000.00
33364	FLORES SUAREZ, MARISOL	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
33400	BERRIOS MERCADO, VICTOR	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ 345,600.00
33507	MONTALVO VAZQUEZ, CARLOS A.	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
33779	LARRAGOITY MURIENTE, LAURA	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
34060	BAEZ LOPEZ, MARICELIS	Public Employee Claims	\$ -
34446	RODRIGUEZ MARTES, MELISA M.	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
34462	SONIA SANCHEZ RAMOS	Pension/Retiree Claims	\$ -
34864	MALDONADO ESPINOSA, MODESTO	Public Employee Claims	\$ 11,400.00
35361	COTAY HAYS, NITZA	Public Employee Claims	\$ 6,500.00
35432	NEGRON MILLAN, YVONNE	Pension/Retiree Claims	\$ 37,431.20
35605	GARRIGA RODRIGUEZ, FERDINAND	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ 18,600.00
36037	ARCE RODRIGUEZ, AMALIA N.	Public Employee Claims	\$ -
36415	RIVERA GARCIA, MYRNA	Pension/Retiree Claims	\$ -
36869	SMART MORALES, MELISSA A	Public Employee & Pension/Retiree Claims	\$ -
37017	SOTO CORCHADO, MARISOL	Public Employee & Union Grievance Claims	\$ -
37190	LOPEZ CARTAGENA, BELMARIS	Pension/Retiree Claims	\$ -



## Centésima segunda objeción global

## Anexo A: Defectuosas

NOMBRE	FECHA DE PRESENTACIÓN	NÚMERO DE CASO	DEUDOR	N.º DE RECLAMACIÓN	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
912 NAVARRO ALVAREZ, ALEXIS URB-VALLE VERDE F67 C/GRANADA HATILLO, PR 00659	5/24/2018	17 BK 03566-LTS	Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	25598	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
913 NAVARRO ALVAREZ, ALEXIS F-67 C/GRANADA HATILLO, PR 00659	5/24/2018	17 BK 03566-LTS	Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	28656	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
914 NAVARRO BAEZ, FRANCISCO PO BOX 40079 NUMELA STATION SAN JUAN, PR 00940	6/11/2018	17 BK 03283-LTS	El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	79561	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
915 NAVARRO CANCEL, IVELISSE CALLE 34 S-O # 1686 URB. LAS LOMAS SAN JUAN, PR 00921	5/22/2018	17 BK 03566-LTS	Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	29152	\$ 128,147.40
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					
916 NAVARRO CASTRO, MAGDA L URB. REXVILLE CALLE 29 DB-26 BAYAMON, PR 00957	6/28/2018	17 BK 03566-LTS	Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	69955	Indeterminado*
Base para: La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra dicho sistema, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.					



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de los Sistemas de Retiro  
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

**ESTADO DE CUENTA ESTIMADO**

16 de enero de 2020

Agencia: 407 - ADMINISTRACION DE FAMILIAS Y NIÑOS

IVELISSE NAVARRO CANCEL  
URB LAS LOMAS  
SO-1686 CALLE 34  
SAN JUAN, PR 00921

Seguro Social: XXX-XX-4253

A base de la información en nuestros registros, al 16 de enero de 2020 usted posee:

Fecha de Nacimiento: [REDACTED] 1965

Género: Femenino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 30 de agosto de 1994

Fecha de Comienzo de Cotización: 30 de agosto de 1994

Ley 1 al 30 de junio de 2013	Ley 3 - 2013 al 30 de junio de 2017	Ley 106
Años Acreditados: 19	Tiempo Trabajado: 4	Tiempo Trabajado: 2.42
	Aportaciones: 10,693.00	Aportaciones: 5,626.74
	Intereses: 863.20	Intereses: 0.00
	Gastos Teneduría: 0.00	Gastos Teneduría: 0.00
<b>Servicio No Cotizado</b>		
Pagado: 0.00		
Tiempo: 0.00		
<b>Balance Acumulado: 34,999.34</b>	<b>Total Aportaciones: 11,556.20</b>	<b>Total Aportaciones: 5,626.74</b>
<b>Beneficio: 606.21</b>	<b>Beneficio: 58.92</b>	<b>Beneficio: 0.00</b>

Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia, Municipio o entidad correspondiente.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar su Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Cordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta  
Área de Participantes





**Instrucciones**

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. **Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial.** A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación. Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por **correo electrónico** a [PRClaimsInfo@primeclerk.com](mailto:PRClaimsInfo@primeclerk.com), o por **correo postal o entrega en mano** a la siguiente dirección:

<u>Por Correo</u>	<u>Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas</u>
Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708	Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 11232

**Cuestionario**

**1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?**

- ☐ Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
- ☐ Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico
- ☒ Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser necesario.)

El gobierno dispuso de nuestras aptitudes al Asesor de Retiro

**2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):**

\$42,715.80



Número de Evidencia de Reclamación: 29152  
Reclamante:

3. **Empleo.** ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?

☐ No. Pase a la Pregunta 4.

☒ Sí. Responda preguntas 3(a)-(d).

3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó:

Dept. de la Familia (ADFAN)

3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:

01-01-2007 / 30-06-2017

3(c). Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social: xxx-xx-4253

3(d). Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable):

☐ Jubilación

☐ Salarios impagos

☐ Días por enfermedad

☐ Queja con el sindicato

☐ Vacaciones

☒ Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales de ser necesario).

Descuento de aportación mensual del Sistema de Retiro 01-01-2007 / 30-06-2017

4. **Acción legal.** ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o pendiente de resolución?

☒ No.

☐ Sí. Responda Preguntas 4(a)-(f).

4(a). Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción.

Dept. de la Familia (ADFAN)

4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente de resolución:

Sistema de Retiro

4(c). Número de caso: Administración de los Sistemas de Retiro

4(d). Título, epígrafe, o nombre del caso:

Aportación al Sistema de Retiro

*Número de Evidencia de Reclamación:*  
*Reclamante:*

4(e). Estado del caso (pendiente de resolución, en apelación, o cerrado):

Pendiente de Resolución

4(f). ¿Tiene usted una sentencia impaga? Sí / No (Marque una)

De ser así, ¿cuál es la fecha y el monto de la sentencia?

no



DEPARTAMENTO DE LA  
**FAMILIA**  
GOBIERNO DE PUERTO RICO

## CERTIFICACION

Certifico que la Sra. Ivelisse Navarro Cancel, con seguro social XXX-XX-4253, labora para el Departamento de la Familia – Administración de Familias y Niños desde el 1 de agosto de 2008 hasta el presente.

Ocupa un puesto de Oficinista III con estatus De Carrera – Regular. Devenga un salario de \$2,835.00 mensual.

Esta certificación se expide a petición de la señora Navarro, hoy 16 de enero de 2020, conforme a información en el Sistema Mecanizado de Recursos Humanos (RHUM) del Departamento de Hacienda.

Carmín Rodríguez Negrón  
Administradora Auxiliar de Recursos Humanos





**GOBIERNO DE PUERTO RICO**

Administración de los Sistemas de Retiro  
de los Empleados del Gobierno y la Judicatura

**ESTADO DE CUENTA ESTIMADO**

09 de junio de 2021

**Agencia: 407 - ADMINISTRACION DE FAMILIAS Y NIÑOS**

IVELISSE NAVARRO CANCEL  
URB LAS LOMAS  
SO-1686 CALLE 34  
SAN JUAN, PR 00921

Seguro Social: XXX-XX-4253

A base de la información en nuestros registros, al 09 de junio de 2021 usted posee:

Fecha de Nacimiento: [REDACTED] 1965

Género: Femenino

Fecha de Ingreso al Servicio Público: 30 de agosto de 1994

Fecha de Comienzo de Cotización: 30 de agosto de 1994

Ley 1 al 30 de junio de 2013	Ley 3 - 2013 al 30 de junio de 2017
Años Acreditados: 19	Tiempo Trabajado: 4
	Aportaciones: 10,693.00
	Intereses: 863.20
	Gastos Teneduría: 0.00
<b>Servicio No Cotizado</b>	
Pagado: 0.00	
Tiempo: 0.00	
<b>Balance Acumulado: 34,999.34</b>	<b>Total Aportaciones: 11,556.20</b>
<b>Beneficio: 606.21</b>	<b>Beneficio: 58.92</b>

Los balances aquí reflejados por concepto de Aportación Individual y Años de Servicio están sujetos a revisión.

En caso de que la información no coincida con sus registros, deberá comunicarse con el Coordinador para Asuntos de Retiro de su Agencia, Municipio o entidad correspondiente.

Le recordamos que previo a radicar una solicitud de pensión, deberá solicitar su Estado de Cuenta oficial a través de su Coordinador.

Cordialmente,

Unidad de Estado de Cuenta  
Área de Participantes



ou may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

*Salario  
número*

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL  
DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /  
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

MMLID: 1221573

EPOC ID: 170356600270948

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

Debtor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on  
Schedule F -- Participant Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a  
proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores  
en el Schedule F -- Obligaciones de los participantes como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto indeterminado. Debe  
presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como  
un reclamo para fines de votación o distribución.

2018  
MAY 22  
A 10:22  
FILED

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

**Proof of Claim / Evidencia de reclamación**

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a  
request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make  
such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted  
copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts,  
judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not  
available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en  
virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los  
requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de  
conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en  
este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como  
pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de  
garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los  
documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

**Part 1 / Parte 1**

**Identify the Claim / Identificar la reclamación**

1. Who is the current  
creditor?

IVELISSE NAVARRO CANCEL

¿Quién es el  
acreedor actual?

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)  
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor  
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor





2. Has this claim been acquired from someone else?  ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. From whom? Sí. ¿De quién?	
3. Where should notices and payments to the creditor be sent?  Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)  ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?  Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)	Where should notices to the creditor be sent? ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?  IVELISSE NAVARRO CANCEL URB LAS LOMAS SO1686 CALLE 34 SAN JUAN PR 00921  (939) 640-9687 Contact phone / Teléfono de contacto ivelisse@gmail.com Contact email / Correo electrónico de contacto	Where should payments to the creditor be sent? (if different) ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)  Name / Nombre  Number / Número Street / Calle  City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal  Contact phone / Teléfono de contacto  Contact email / Correo electrónico de contacto
4. Does this claim amend one already filed?  ¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) Filed on / Presentada el 01-01-1989/30-06-17 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA) Grupo III no ha sido pagado CASO: MADELINE ACEVEDO CAMACHO	
5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?  ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? Lic. Duvanne González Morales & Lic. Madeline Acevedo Colón	

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?  ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a> .) Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico/">https://cases.primeclerk.com/puertorico/</a> .)  DEPARTAMENTO DE la Familia
7. Do you supply goods and / or services to the government?  ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:  Vendor / Contract Number   Número de proveedor / contrato:  List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ 204,600



8. How much is the claim?  ¿Cuál es el importe de la reclamación?	\$ <u>204,600</u>  <input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).
9. What is the basis of the claim?  ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?	Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.  Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.  <u>Salario Mínimo Federal</u>
10. Is all or part of the claim secured?  ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?	<input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.  Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos  <input checked="" type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: <u>Fue reconocido tal derecho, hubo</u>  Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: <u>Presedente</u> <u>Grupo I fue pagado en su totalidad y Grupo II el 25%</u>  Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)  Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.  Value of property / Valor del bien: \$ <u>204,600</u>  Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ <u>204,600</u>  Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ <u>204,600</u> (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)  Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____  Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ % <input type="checkbox"/> Fixed / Fija <input type="checkbox"/> Variable / Variable
11. Is this claim based on a lease?  ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes: Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ _____



12. Is this claim subject to a right of setoff? ☐ No / No  
☒ Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: Material de Retribución (Salario Mínimo Federal)

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ☐ No / No  
☒ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ 204,600

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

**Part 3 / Parte 3:**

**Sign Below / Firmar a continuación**

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.  
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.  
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.  
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 27-05-2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name Ivelisse Navarro Cancel  
First name / Primer nombre Middle name / Segundo nombre Last name / Apellido

Title / Cargo Oficinista III

Company / Compañía Departamento de la Familia  
Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer. / Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección #1686 calle 34 SO Urb Las Lomas  
Number / Número Street / Calle

San Juan P.R. 00921  
City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto (939) 640-9687 Email / Correo electrónico lisvelisse@gmail.com



Prime Clerk  
A KROGER BUSINESS

Commonwealth of ...



MENU

[case info](#) / [claims](#)

+ Case Navigation

+ Quick Links

Navarro Cancel, Ivelisse

advanced  

« < Page 1 of 1 » >

**Schedule** 270948

**Claim #** 28171

**Filed Date** 05/22/2018

**Creditor Name** NAVARRO CANCEL, IVELISSE

**Debtor Name** Commonwealth of Puerto Rico

**Claim Value** \$613,800.00

**Schedule** 983859

**Claim #** 29152

**Filed Date** 05/22/2018

**Creditor Name** NAVARRO CANCEL, IVELISSE

**Debtor Name** Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico

**Claim Value** \$128,147.40

« < Page 1 of 1 » >

[terms of use](#)

[privacy notice](#)

[team](#)



© 2021 Prime Clerk. All rights reserved.



**Prime Clerk**

A KROLL BUSINESS

**Creditor Data Details - Claim # 28171**

**Creditor**

NAVARRO CANCEL, IVELISSE

**Debtor Name**

Commonwealth of Puerto Rico

**Date Filed**

05/22/2018

**Claim Number**

28171

**Schedule Number**

270948

**Claim Amounts**

**Claim Nature** General Unsecured

**Schedule Amount** Undetermined

**C\*** C

**U\*** U

**D\***

**Asserted Claim Amount** \$204,600.00

**C\***

**U\***

**F\***

**Current Claim Value** \$204,600.00

**Claim Status** Asserted

**Claim Nature** Priority

**Schedule Amount**

**C\***

**U\***

**D\***

**Asserted Claim Amount**

**C\***

U\*

F\*

Current Claim Value

Claim Status

Claim Nature Secured

Schedule Amount

C\*

U\*

D\*

Asserted Claim Amount \$204,600.00

C\*

U\*

F\*

Current Claim Value \$204,600.00

Claim Status Asserted

Claim Nature 503(b)(9) Admin Priority

Schedule Amount

C\*

U\*

D\*

Asserted Claim Amount \$204,600.00

C\*

U\*

F\*

Current Claim Value \$204,600.00

Claim Status Asserted

Claim Nature Admin Priority

Schedule Amount

C\*

U\*

D\*

Asserted Claim Amount

C\*

U\*

F\*

**Current Claim Value**

**Claim Status**

---

<b>Claim Nature</b>	<b>Total</b>
<b>Schedule Amount</b>	<b>\$0.00</b>
C*	
U*	
D*	
<b>Asserted Claim Amount</b>	<b>\$613,800.00</b>
C*	
U*	
F*	
<b>Current Claim Value</b>	<b>\$613,800.00</b>

**Claim Status**

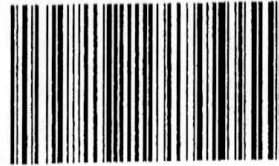
---

\*C=Contingent, U=Unliquidated, D=Disputed, F=Foreign

Prime Clerk maintains this website for the public's convenience and for general informational purposes only. Anyone using this website is cautioned NOT to rely on any information contained on this Website, and any user of this website should not take or refrain from taking any action based upon anything included or not included on this website. We are not a law firm or a substitute for an attorney or law firm. Users of this website may want to seek legal counsel on the particular facts and circumstances at issue. All search results provided through this website are qualified in their entirety by the official register of claims and the Schedules of Assets and Liabilities ("Schedules") and Statements of Financial Affairs ("Statements") filed in the bankruptcy case/s of the Debtor/s. Nothing contained on this Site or in the Debtors' Schedules and Statements shall constitute an admission or a waiver of any of the Debtors' rights to assert claims or defenses. Any failure by a Debtor to designate a claim listed on the Schedules as "disputed", "contingent", or "unliquidated" does not constitute an admission that such amounts are not "disputed", "contingent", or "unliquidated." For the avoidance of doubt, listing a claim on Schedule D as "secured," on Schedule E as "priority," on Schedule F as "non-priority," or listing a contract or lease on Schedule G as "executory" or "unexpired," does not constitute an admission by the Debtors of the legal rights of the claimant, or a waiver of the Debtors' right to recharacterize or reclassify such claim or contract. Each Debtor reserves the right to amend their Schedules and Statements as necessary or appropriate. Debtors further reserve the right to dispute, on any grounds, or to assert offsets or defenses to, any claim reflected on their Schedules or filed against a Debtor, including objecting to the amount, liability, classification or priority of such claim, or to otherwise subsequently designate any claim as "disputed," "contingent" or "unliquidated."



IVELISSE NAVARRO CANCEL  
URBANIZACION LAS LOMAS  
SO 1686 CALLE 34 SAN JUAN,  
PUERTO RICO 00921



7021 0350 0001 3441 2698



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID  
FCW LG ENV  
SAN JUAN, PR  
00936  
JUN 25, 21  
AMOUNT

**\$8.05**

R2305H130913-38



ABOGADOS DE LA JUNTA SUPERVISION  
O'NEILL & BORGES LLC  
250 AVENIDA MUÑOZ RIVERA LOCAL 800  
SAN JUAN, PUERTO RICO 00918-1813